

BOLETÍN FELAC

Volumen 29 No. 3 Julio – Setiembre 2022

Dr. David Ortega Checa
Director



FELAC

CONTENIDO

- Editorial
- Maestro Cirujano Latinoamericano:
 - Dr. Eugenio Bueno Ferreira
 - Dr. Daher Cutait
- Gigantes de la Cirugía:
 - Dr. William Ernest Miles
- Historia de las primeras gastrectomías
- Apendicitis: intruso mortal, su historia
- Noticias Breves
- Eventos

EDITORIAL LIDERAZGO EN CIRUGÍA

Una palabra muy frecuente entre nosotros, es liderazgo. Cada vez más somos conscientes de la importancia y trascendencia de aplicar este concepto en todo orden de nuestra vida. Solemos esperar que cuando alguien asume un cargo directivo sepa ejercer una influencia para conseguir metas comunes y mejorar nuestro desempeño profesional y personal. Pero realmente no es necesario ocupar una posición de autoridad para inspirar a aquellos de nuestro entorno, ya que el verdadero liderazgo no es lineal, en el campo de la cirugía el liderazgo es un proceso interactivo donde los cirujanos están en capacidad de generar cambios significativos, asociarse y lograr equipos de alto rendimiento mejorando la atención de nuestros pacientes. En estos tiempos de incertidumbre el sello distintivo del liderazgo transformador es empoderar a quienes nos rodean para que logren sus objetivos, es decir para que alcancen un desarrollo pleno.

El incesante avance tecnológico está revolucionando la atención en cirugía, resulta imprescindible incentivar la formación del liderazgo basado en el trabajo en equipo más aún en tiempos donde la seguridad del paciente es la prioridad en nuestros actos. Además, reforzar la tutoría donde logremos armonizar la evidencia científica con el arte propio de nuestra especialidad.

La importancia del trabajo en equipo se demuestra cuando sabemos que gran parte de las complicaciones en el tratamiento quirúrgico (alrededor del 45%) rara vez son la consecuencia de una sola persona, porque en más del 80% de los casos son errores relacionados con una deficiente planificación o fallos en el trabajo en equipo.

También es necesario diferenciar el trabajo en equipo del trabajo en grupo, el trabajo en equipo incluye un liderazgo que permita tomar decisiones en consenso, mejorar los procesos, exigir que participen todos los miembros y que sea apreciada su participación.

Por lo tanto, la implantación del trabajo en equipo es necesaria en cirugía, pero esta no se instala “por generación espontánea”, es necesario ejercer el liderazgo para mejorar nuestra eficacia en la atención de los pacientes.

En todo cirujano hay un líder que debe aparecer en beneficio de toda la sociedad.

David Ortega Checa

MAESTRO CIRUJANO LATINOAMERICANO

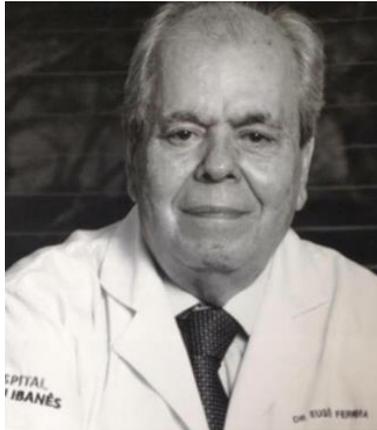
Dr. Eugenio Américo Bueno Ferreira (1937 – 2018)

El profesor Eugenio Américo Bueno Ferreira falleció el 9 de marzo de 2018 en São Paulo. Una gran pérdida para su familia, sus amigos, para la Cirugía Brasileña y Latinoamericana.

He seguido su trayectoria durante más de cuarenta años. Lo conocí al inicio de su carrera cuando yo aún era estudiante de pregrado y asistía a sus clases en cursos vespertinos de extensión, tan comunes en esa época. El camino de su vida es muy rico. Eugenio, hijo del farmacéutico Airtón Ferreira y de Otavia Bueno, Américo Bueno Ferreira nació el cuatro de noviembre de 1937, en un pequeño barrio del interior del Estado de Sao Paulo. Ingresó a la Facultad de Medicina de la Universidad de Sao Paulo, donde se graduó en 1961. Su camino estuvo marcado por dos particularidades de un hombre del campo: la sencillez y una alta sensibilidad asociada a una gran espiritualidad mejorada en el camino. A muy temprana edad conoció a Cristina, de quien siempre estuvo enamorado, madre de sus tres hijos, grandes compañeros, uno de los cuales también es cirujano.

En la Facultad de Medicina, perteneció a un grupo de notables que, como él, tuvieron un paso destacado en sus áreas de especialización.

En su formación, así como la de algunos otros colegas, recibió la influencia significativa del profesor



Paulo David Branco, quien lo orientó en el aprendizaje del metabolismo y en la visión amplia del paciente quirúrgico. También convivió con otros profesores que dieron forma a un futuro gran cirujano. Su entrada en el panorama nacional fue muy rápida, siendo una presencia constante en eventos médicos y despuntando como un prometedor representante de la Cirugía General, que se hizo realidad. En 1969 obtuvo el título de Doctor en Medicina y en 1975 obtuvo el título de Profesor Asociado en Cirugía Clínica en 1975.

Ha sido una presencia constante en los principales eventos quirúrgicos nacionales y latinoamericanos durante más de cuatro décadas.

Sus aportes fueron muy importantes: en el Hospital Sírio Libanés - uno de los hospitales privados más importante del país - donde formó parte desde su fundación, a principios de la década de 1960, participando en cargos de dirección, habiendo sido fiel asistente y compañero del difunto Prof. Daher Cutait, Director del Hospital durante muchos años. En el Hospital Sírio Libanes, fue responsable de instalar y coordinar la Unidad de Cuidados Intensivos, la primera en un hospital privado del país, donde trabajó durante muchos años como cirujano de guardia. Esta unidad sirvió de modelo para otras que siguieron y hasta el día de hoy representa un centro de excelencia. Su papel en la implementación del Hospital Universitario de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sao Paulo fue enorme, como miembro de la División de Clínica Quirúrgica y Director Clínico durante un largo período.

Se destaca su participación por más de treinta años en la Facultad de Medicina de Jundiaí, donde alcanzó el cargo de Profesor en la Disciplina de Técnica Quirúrgica, respetado por profesores y alumnos, habiendo sido distinguido con el título de Profesor Emérito.

Como cirujano general, se interesó por las enfermedades del esófago, dándose a conocer como un destacado cirujano en esta área. Su tesis de cátedra sobre "Esofagectomía sin toracotomía en el tratamiento del megaesófago" representó un aporte extraordinario, y lo difundió en numerosas demostraciones quirúrgicas en diversos servicios de cirugía del territorio nacional. Con este trabajo fue galardonado con el Premio Lafi de 1974, el galardón más importante en el campo de la medicina en ese momento. Esta técnica ha sido ampliamente utilizada en el tratamiento del cáncer de esófago y de enfermedades benignas, así como de perforaciones esofágicas. La contribución de Eugenio Ferreira siempre debe ser recordada. Recibió numerosas invitaciones en Brasil y en el extranjero para exhibir su técnica, incluidas conferencias en Japón y en el Memorial Cancer Center de Nueva York.

En la Facultad de Medicina de la Universidad de Sao Paulo, participó activamente en la Disciplina de Técnica Operativa y posteriormente en la División de Cirugía Clínica III (Cirugía General) del Instituto Central del Hospital das Clínicas, habiendo actuado en actividades asistenciales, en encuentros científicos y docentes. En este Servicio tuvo el privilegio de disfrutar de su compañía y colaboración. Su actividad en sociedades científicas fue muy importante. Participó en decisiones en el Colegio Brasileño de Cirujanos, ocupando diversos cargos en el Capítulo de Sao Paulo y en el Directorio Nacional, habiendo sido Presidente para el trienio 1989 - 1991. De 1995 a 1996 fue Presidente de FELAC, Federación Latinoamericana de Cirugía, donde por su destacada actuación se ganó el respeto

y la admiración de toda la comunidad quirúrgica internacional. Somos testigos del prestigio que Eugenio Ferreira gozó en el continente latinoamericano, siendo Miembro Honorario de organizaciones quirúrgicas en varios países.

Fue durante muchos años Presidente del Capítulo Brasileño del American College of Surgeons, donde tuvo una gran relación y protagonismo. Estas no eran sus mayores calificaciones. influyó y contribuyó a la formación de innumerables cirujanos en cada lugar y área donde se desempeñó. Era muy querido, respetado y buscado para orientación y "consejo".

Eugenio Ferreira fue un ejemplo de profesional y docente competente, un hombre serio y rigurosamente correcto. Por su importancia, influencia, carisma, fue considerado un gran Embajador de Brasil en el Área Quirúrgica, pero sobretodo fue un compañero leal y fiel.

Samir Rasslan

Ex Presidente del Colegio Brasileño de Cirujanos

MAESTRO CIRUJANO LATINOAMERICANO

Dr Daher Cutait (1913 – 2001)

Daher Cutait fue nominado “Padre de la Colo-Proctología Latinoamericana” por la Asociación Latinoamericana de Colo-Proctología. Nació en São Paulo, Brasil, en 1913, y estudió en la Universidad de São Paulo. Después de graduarse en 1939, ganó una beca otorgada por el Instituto de Educación Internacional de Nueva York, y más tarde por la Fundación Kellogg de Michigan y la Oficina Sanitaria Panamericana, para estudiar en los Estados Unidos. Trabajó con Green Carter y Whipple en el Hospital Presbiteriano de Nueva York y luego se mudó a la Universidad de Michigan en Ann Arbor con Frederick Collier. Hacia el final de sus tres años visitó el Hospital General de Massachusetts, la Clínica Lahey, Johns Hopkins y la Clínica Mayo.



Regresó a Brasil como cirujano académico en la Universidad de São Paulo-Hospital das Clínicas, convirtiéndose en 1947 en jefe de coloproctología, cargo que ocupó hasta su jubilación en 1983. Su servicio se convirtió en uno de los más prestigiosos del mundo y entrenó a cientos de cirujanos de Sudamérica y otros lugares.

Publicó tres libros de texto sobre cirugía intestinal y cuidados intensivos, y fue muy solicitado como profesor invitado en todo el mundo. Su aportación más importante a la especialidad fue la operación “pull-through” del cáncer de recto y megacolon causado por la enfermedad de Chagas, que desarrolló de forma independiente y en paralelo a Rupert Turnbull.

Organizó y presidió cursos y congresos en Brasil y en el exterior. Fue presidente de la Sociedad Brasileña de Coloproctología, del

Colegio Brasileño de Cirujanos, de la Federación Quirúrgica Latinoamericana, de la Sociedad Internacional de Cirujanos Universitarios de Colon y Recto y del capítulo brasileño del Colegio Americano de Cirujanos. Presidió el Congreso Mundial de Colo-Proctología en 1986.

También presidió la Federación Latinoamericana de Cirugía (FELAC) entre 1977 y 1982, la Sociedad Internacional de Cirujanos Universitarios de Colon y Recto (ISUCRS). Fundó y presidió la Asociación Latinoamericana de Coloproctología (ALACP), siendo su primer presidente.

Fue galardonado con becas de honor de innumerables sociedades médicas internacionales. En Brasil se fundó una oración anual de Cutait en su honor. A principios de la década de 1960 fundó y dirigió

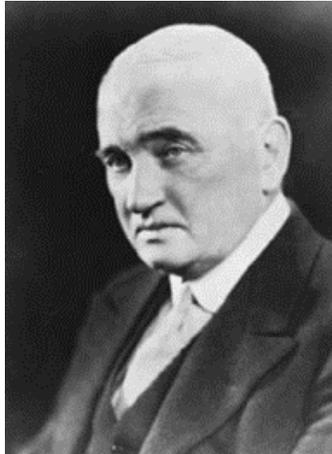
el Hospital Sirio Libanes, una institución sin fines de lucro que se convirtió en un centro de referencia para casos complejos.

Se casó con Yvonne en 1948 y tuvo cuatro hijos, uno de los cuales le siguió los pasos, Raúl, siendo un destacado proctólogo y líder quirúrgico. Tuvo diez nietos. Su autobiografía, *Un médico; una vida*, se publicó en 2000. Murió el 6 de junio de 2001.

Sus alumnos y en general los cirujanos latinoamericanos siempre lo tendrán como un paradigma de señor, de maestro y de amigo

GIGANTES DE LA CIRUGÍA

WILLIAM ERNEST MILES (1869 – 1947)



William Ernest Miles nació en la ciudad de Uppingham, Reino Unido, en 1869. Poco después de su nacimiento, se mudó a Puerto España, Trinidad, donde su padre se convirtió en director del Queens Royal College. En Trinidad, Miles comenzó su educación temprana, más tarde se mudaría de regreso a Inglaterra para asistir a la escuela médica en el Hospital St. Bartholomew en Londres. Es Licenciado del Royal College of Physicians en 1891. Tres años después, a la temprana edad de 25 años, se convirtió en miembro del Real Colegio de Cirujanos de Inglaterra. Ocupó muchos puestos al principio de su carrera: profesor de anatomía en el Hospital de San Bartolomé, cirujano en el Hospital St. Mark y en el Hospital Metropolitan, en Londres, Reino Unido.

Mientras trabajaba en estos centros, se asoció con el famoso David Goodsall, M.D., en ese momento cirujano senior de estas instituciones, para publicar el libro de texto *Enfermedades del recto y el ano*, su primer volumen publicado en 1900. En 1906, Miles ideó su famosa operación abdominoperineal para el cáncer del recto y primero realizó la operación en enero de 1907. No fue el primero en realizar el procedimiento combinado, pero fue el primer cirujano con la intención de mejorar las tasas de recurrencia. Insatisfecho con las tasas de recurrencia con sus escisiones perineales (95% de recidiva temprana en 57 pacientes entre 1899 y 1906), examinó cuidadosamente el drenaje linfático del recto a través del estudio anatómico, distinguiendo tres vías separadas de propagación: ascendente, lateral y descendente. A partir de estos resultados, desarrolló una operación para el cáncer de recto que eliminó no solo recto, sino también gran parte de los linfáticos asociados a lo largo de estas tres vías definidas.

En 1908, había estado realizando la operación durante aproximadamente 2 años y no tenía prisa por informarlo en la literatura médica. No fue hasta que Miles escuchó que un colega, que lo había visto trabajar, estaba planeando reportar la operación usando su propio nombre, motivó que escribiera el informe completo y la descripción de la operación. Al terminar, caminó en medio de la noche para enviarlo por correo a tiempo para la próxima edición de *The Lancet*. En 1923, informó de una tasa de recurrencia del 29,5 % con el nuevo procedimiento.

El interés y la investigación de Miles no se limitó a la oncología. Era un experto en hemorroides y fístulas anorrectales y un investigador activo. Uno de sus estudios más famosos se produjo durante la Primera Guerra Mundial, Miles fue al extranjero con Fuerza Expedicionaria Británica donde ascendió al rango de Teniente Coronel y comandó varios hospitales militares en Francia y Bélgica. En Francia, notó un número desmesuradamente grande de hombres que informaron de manera fortuita que las exacerbaciones agudas de hemorroides les impedía cumplir con su deber, estos

simuladores fueron operados. Después de la operación, convalecieron en dos grandes tiendas cuando una bomba de un avión alemán aterrizó a medio camino entre las dos tiendas y explotó matando a todos menos a un puñado de pacientes que dan esta serie de hemorroidectomías ¡La tasa de mortalidad más alta jamás registrada!

En 1930, Miles fue acusado en una acción legal por presunta negligencia. Se encontró una pinza hemostática en el abdomen de un paciente que había operado. En lugar de evitar acudir a los tribunales basándose en el tecnicismo legal de estando 6 años alejado de la operación, realizó su propia defensa. Demostró su inocencia al informar que la pinza hemostática, de fabricación francesa, se había pasado por alto durante una cirugía anterior realizada en París. Más allá de sus logros en el cáncer de recto, Miles fue descrito como un gran cirujano general cuyas manos se movía con rapidez y eficiencia, pero sin prisas, supuestamente completaba una resección abdominoperineal en ¡30 minutos! Miles era un entusiasta del ejercicio practicando el remo, la natación, el tenis y el golf. Uno de sus amores de toda la vida fueron las carreras de caballos. Cuando ausentaba del hospital, solo era necesario consultar el calendario de carreras para saber dónde estaba.

Como persona, fue descrito como irascible e inflexible en el sentido de que tenía poca paciencia con los tontos y nunca tuvo miedo de defender lo que pensaba. Era modesto, nunca buscó publicidad.

A la edad de 78 años, en una conversación con uno de sus antiguos alumnos que lo visitaba, Miles preguntó "¿Qué piensan los estadounidenses de mi operación ahora?" Su alumno respondió que todavía era el procedimiento estándar para los cánceres de la parte inferior del recto, pero algunos cirujanos estaban tratando de conservar el ano cuando la neoplasia estaba en la parte superior del recto o rectosigmoides. Él respondió, "Están equivocados, no hay lugar para el conservadurismo en el tratamiento de enfermedades malignas".

El Dr. Miles murió en el año en 1947, pero su "procedimiento de Miles" continúa como la base de todos los procedimientos para curar el cáncer de recto inferior.

Calata JF, Yeo CJ, Maxwell PJ 4th. Sir William Ernest Miles. Am Surg. 2011 May;77(5):658-9

HISTORIA DE LAS PRIMERAS GASTRECTOMÍAS

El 29 de enero 1881 se realizó la primera resección distal cáncer gástrico con éxito, a cargo de Christian Albert Theodor Billroth Billroth (26.04.1829 en Bergen, Isla de Rügen, Alemania - 06.02.1894 en Abbazia, Istria), esta operación conocida como Billroth-I se realizó en una paciente de 43 años, Teresa Heller, madre de 8 niños. Fue el tercer intento reportado de una resección gástrica distal pero el primero con éxito. Teresa Heller murió 4 meses más tarde debido a la diseminación metastásica en el hígado.

Anteriormente, en 1879, el cirujano francés Jules Émile Péan alias "El Pean" (29.11.1830, Châteaudun – 30.01.1898, París) realizó la primera resección por cáncer gástrico, pero el paciente murió en el cuarto día postoperatorio.

En 1880, el 16 de noviembre, el cirujano polaco Ludwik Rydygier (1850, Graudenz [hoy Grudziądz] - 25.06.1920, Lemberg / Ucrania) había llevado a cabo la segunda resección gástrica distal pero no tiene éxito en un hombre de 63 años de edad llamado Julio Mickotajewicz, que se sabía que tenía una úlcera duodenal, el paciente falleció 12 horas después. Un segundo intento el 21 de noviembre 1881 en un paciente de úlcera gástrica fue exitosa.

Los logros hasta ese momento habían sido posible debido al trabajo experimental de los alumnos de Billroth: Czerny, von Mikulicz-Radecki, Woelfler y von Hacker, que demostraron su factibilidad en tres perros, de los cuales dos sobrevivieron.

En total, Billroth realizó 41 resecciones gástricas hasta 1890 y sólo 19 habían tenido éxito, lo que significa menos de 50%.

Otros logros de Billroth habían sido:

1870 primera esofagectomía con éxito en un perro

1873 primera laringectomía con éxito en un ser humano

1874 descubrimiento del estreptococo

Prof. Björn Brücher

<https://www.linkedin.com/pulse/124-years-ago-1st-successful-distal-gastrectomy-prof-of-surgery?trk=prof-post>

APENDICITIS: INTRUSO MORTAL, SU HISTORIA

Entró a quirófano con las marcas del desvelo en el rostro y el cansancio auestas. Casi amanecía. El paciente, tan desvelado como él, estaba listo para la cirugía que salvaría su vida. Protocolo previo cumplido, hábilmente incide la piel, cediendo después la grasa, las fascias, las aponeurosis y el músculo. La cavidad peritoneal se abre majestuosa y puede ver al rojizo e inflamado apéndice. Veredicto: culpable. Lo contempla y piensa que ya ha perdido la cuenta de las veces que lo ha enfrentado en la soledad del eterno quirófano. El anesthesiólogo y las dos enfermeras a esa hora poco hablan. El médico interno tampoco aporta mucho. Cree que está solo... Pero no lo está...

Las paredes cobran vida y se convierten en dunas egipcias, pirámides, historia. Una momia señala el sitio donde el mal se incubó y acabó con su vida 3000 años antes de Cristo. El enemigo es antiguo, mucho... El cirujano cree que alucina, pero... Una figura aparece por detrás de él y se asoma al interior del abdomen: Leonardo Da Vinci sonríe. El apéndice no ha cambiado desde aquel 1492, cuando lo dibujó... Nadie se da cuenta de la presencia del gran genio italiano, solo el cirujano... Increíble, continúa... Leo sonríe. Jacopo Berengario DaCarpí, de Bolonia, está a su lado. Señala hacia el abdomen. Uno lo dibujó y el otro lo presentó al mundo porque el trabajo de Leo se publicó décadas después. No hay rencores; su ciencia desconoce de envidias.

Phillipe Verheyen lo nombrará apéndice vermiforme en 1710, y 1 año después Lorenz Heister describirá la apendicitis aguda. La gran maquinaria por la supervivencia se pondrá en marcha. La guerra se tornará seria... Los viejos ancestros miran hacia enfrente. El cirujano los imita, aún sin creer lo que sucede. Claudius Amyand, francés, ha llegado. Lo saludan. Épocas distintas confluyen en tan poco espacio. El anesthesiólogo sale del quirófano. Las enfermeras hablan, indiferentes...

Claudius cuenta sonriendo cómo en 1735 harto de ver enfermo a un niño de 11 años con una fístula que drenaba excremento entre escroto y muslo, disecó, ligó y extirpó el apéndice perforado del pequeño. Fue la 1ra. vez en el mundo. El dolor duró mucho, la victoria fue eterna. Leo y Jacopo se maravillan de la hazaña. Seguramente la han escuchado millones de veces. Claudius le mostró al mundo que podía pelear por la vida, y por eso lo aprecian. El niño se egresó en un mes, y mostró las capacidades curativas de la cirugía. De corazón, gracias. R. H. Fitz se disculpa por la tardanza. Saluda a todos. Mira el abdomen, sabe de qué se trata. Las diestras manos del médico los maravillan, asienten con la cabeza, y algo se dicen entre ellos. Hemos mejorado su trabajo. Tuvimos éxito. El médico se sonroja, pero también sonríe.

Es 1886 cuando Fitz, profesor de Harvard, da un discurso antes de que inicie la 1ra. reunión de la Asociación Americana de Médicos y establece el término "Apendicitis", enseña que el proceso es agudo y hay que actuar rápido. Gracias a él ya nada será cuestión de suerte.

Ese 18 de junio y ese discurso pertenecen a uno de los días más dorados de la historia de la medicina, y Fitz lo sabe. Humilde, considera que el mérito es de todos. Hace una seña al hombre al fondo, y este se acerca. El cirujano no puede creerlo. Es el viaje de su vida... Charles Heber McBurney entra

en escena y lo vitorean hasta que lo sonrojan. El hombre que nos enseñó la incisión adecuada para exponer y retirar al mortal apéndice.

Jacopo le pide que señale el punto que acuñó en 1894. Lo complace. Pero falta el compañero de eterno... Murphy llega con las 2000 apendicectomías que hizo durante 23 años, con un papel antiguo como el universo. Todos ríen, ya lo conocen. Su aporte con su tríada y su péntada es majestuoso, tratando de descubrir al asesino. Habita en cada examen, en cada hospital, en cada palmo. Todos recuerdan a Jacob Moritz Blumberg y su signo. Muy tímido, no quiso venir. Leonardo hace una rabieta; Jacopo lo calma.

Rinden homenaje a tantos que lucharon por darle a la humanidad la redención, entre ellos el Dr. Thomas Hodgkin, aquel del linfoma.

La ciencia avanzó tanto que en 1981 el doctor Kurt Semm haría la 1ra. apendicectomía laparoscópica, iniciando una nueva era quirúrgica. El mundo de ellos evolucionó para nosotros... Lo que antes mataba impunemente, ahora mordía el polvo. El tiempo hizo lo suyo... Sabiamente, el cirujano ligó y extirpó el apéndice. El clamor fue general.

Una víctima menos de la apendicitis. Más concentrado que nunca, fue culminando su obra hasta que la piel blindó de nuevo el sarcófago sagrado que es el cuerpo humano.

Había cumplido con la profecía...

En 1827 (59 años antes de que FITZ diera su famoso discurso), Francois Melier pronunció aquellas famosas palabras, que hoy hielan la sangre. Una profecía salida de la más pura esperanza de un hombre hacia la humanidad: "Si fuera posible establecer de manera certera y temprana el diagnóstico de esta enfermedad, podríamos aspirar a curarla mediante una operación. Tal vez lleguemos algún día a ese objetivo".

Querido Francois: Llegamos. Vaya que llegamos... Los advenimientos de la anestesia, los antibióticos, los líquidos intravenosos y la hemostasia, permitieron completar el milagro.

Cirujano y ancestros se vieron, y se sonrieron. La proeza se había consumado.

Los 5 salieron por la puerta del quirófano charlando...

Antes de desaparecer por el pasillo, levantaron su mano en señal de despedida, la cual, para él fue memorable. Las dunas del desierto desaparecieron. El cirujano no estaba solo... Jamás lo estuvo... Ni lo estará ...

[Twitter @doctorhumano \(21.agosto.2018\)](#)

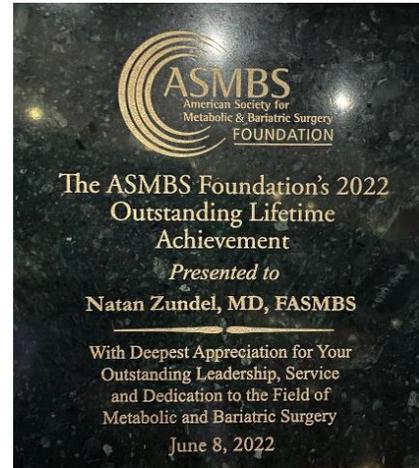
NOTICIAS BREVES

+ La Asamblea Nacional de Nicaragua ha cometido el atropello de retirar la personería jurídica de la Asociación Nicaragüense de Cirugía General, este despropósito es un atentado a la libertad de expresión, pero sobre todo va contra las instituciones encargadas de velar por la prevalencia de la generación del saber y el conocimiento. Lamentamos profundamente que este tipo de gobiernos como es la dictadura que impera en el hermano país, se ensañe con las instituciones científicas encargadas de mantener la actualización de los avances científicos. Nuestra solidaridad con los cirujanos nicaragüenses y en FELAC buscaremos los mecanismos para que puedan seguir perteneciendo a nuestra institución.

+ Con enorme pesar informamos el fallecimiento del Profesor Alcino Lázaro da Silva, ocurrido el 30 de marzo. Profesor Emérito de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Minas Gerais, fue el autor de la Técnica Lázaro da Silva para la reparación de la hernia incisional. El Colegio Brasileño de Cirujanos le otorgó la más alta distinción: Premio "Colegio Brasileño de Cirujanos".

+ El Dr. Natan Zundel ha sido distinguido con el premio “A una vida sobresaliente”, otorgado por la Sociedad Americana de Cirugía Bariátrica ASMBS. Honor al mérito y a la constancia profesional, orgullo y ejemplo de la cirugía latinoamericana. El Dr. Zundel se ha convertido en un cirujano que mantiene una presencia formal en diversos congresos y cursos de cirugía mínimamente invasiva y bariátrica en todo el mundo y sobre todo en Latinoamérica.

Quienes tenemos la suerte de trabajar cercanamente a su lado, damos fe de su capacidad de trabajo y de liderazgo innato que trasmite en cada intervención. En FELAC nos felicitamos de poder contar con él, como Director Ejecutivo, pues ha logrado modernizar nuestra institución y establecer las bases sólidas para su crecimiento continuo.



+ El 4 de marzo, la Sociedad de Cirujanos Generales del Perú otorgó el título de Maestro de la Cirugía Peruana al Dr. Luis Villanueva Alegre en mérito a labor asistencial, docente y su incansable labor en la formación de los cirujanos.

+ Con gran tristeza hemos recibido la noticia del fallecimiento del Dr. Jorge Picardo, gran cirujano e impulsador de la cirugía bariátrica en Argentina. *¡Descansa en paz!*

EVENTOS

International Surgical Week 2022 – 49th Congress of the International Society of Surgery (ISS/SIC)

15 al 18 de Agosto del 2022

Viena – Austria

www.iss-sic.com

IFSO 2022 25th WORLD CONGRESS

23 al 27 de Agosto del 2022

Miami – USA

www.ifso2021.com

108rd Annual Clinical of Congress

American College Surgeons

16 al 20 de Octubre del 2022

San Diego – USA

www.facs.org

48 Congreso Semana Quirúrgica Nacional

XXXIV Congreso Panamericano de Trauma, Cuidado Crítico y Cirugía de Emergencia

Asociación Colombiana de Cirugía

Sociedad Panamericana de Trauma

01 al 04 de Noviembre del 2022

Cartagena – Colombia

www.panamtrauma.com

XCIV Congreso Chileno e Internacional de Cirugía

Sociedad de Cirujanos de Chile
15 al 19 de Noviembre del 2022
Pucón – Chile
www.socich.cl

92º Congreso Argentino de Cirugía

21 al 24 de Noviembre del 2022
Mar del Plata – Argentina
www.aac.org.ar

72º Congreso Uruguayo de Cirugía

Sociedad de Cirugía del Uruguay
30 Noviembre al 3 de Diciembre del 2022
Punta del Este – Uruguay
www.congresocirugia2022.org



FELAC